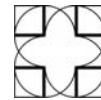


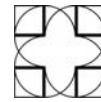
KATHOLISCHER  
HOSPITALVERBUND  
HELLWEG

**Leitlinie des Ethikkomitees**  
**des Katholischen Hospitalverbund Hellweg**  
**zum**  
**Umgang mit Patientenverfügungen**  
**in unseren Einrichtungen**

(Stand: August 2010,  
leicht modifiziert  
im Oktober 2013)

**Inhalt**

<b>1</b>	<b>EINLEITUNG .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>BEGRÜNDUNG .....</b>	<b>4</b>
2.1	Gesetz zur Patientenverfügung .....	4
2.2	Empfehlung der Bundesärztekammer .....	5
2.3	Stellungnahme der christlichen Kirchen .....	6
2.4	Wertebasis des Ethikkomitees .....	7
<b>3</b>	<b>IMPLEMENTIERUNG VON PATIENTENVERFÜGUNGEN IN DEN ARBEITSABLAUF UNSERER EINRICHTUNGEN .....</b>	<b>7</b>
3.1	Krankenhäuser .....	7
3.2	Wohn- und Pflegeeinrichtungen .....	8
<b>4</b>	<b>BAUSTEINE UND BESONDERE ASPEKTE .....</b>	<b>9</b>
4.1	Rechtliche Rahmenbedingungen .....	9
4.2	Spannungsfeld Patientenverfügung und Organspende .....	11
<b>5</b>	<b>BERATUNG UND INFORMATION .....</b>	<b>11</b>
5.1	Welche Patientenverfügung? .....	11
5.2	Hilfestellung beim Verfassen einer Patientenverfügung .....	11
5.3	Interne Fortbildungen .....	12
5.4	Externe Informationen .....	12
<b>6</b>	<b>SCHLUSSWORT UND AUSBLICK .....</b>	<b>12</b>
<b>7</b>	<b>GLOSSAR .....</b>	<b>13</b>
<b>8</b>	<b>ANSPRECHPARTNER .....</b>	<b>14</b>



**ICH WEIß NICHT, WAS ICH GESAGT HABE,  
BEVOR ICH DIE ANTWORT MEINES GEGENÜBERS GEHÖRT HABE.**

(Paul Watzlawick)

## **1 Einleitung**

**Das Ethikkomitee des Katholischen Hospitalverbund Hellweg legt die Leitlinie Patientenverfügungen vor. Damit werden Anregungen zum Umgang mit Patientenverfügungen in unseren christlich-katholischen Einrichtungen geben. Darüber hinaus werden wir Menschen, die Patientenverfügungen verfassen möchten, kompetent beraten und begleiten.**

Im Spannungsfeld zwischen der Autonomie des Patienten, der medizinisch und pflegerischen Erfahrungen und der christlichen Werte für die unsere Einrichtungen stehen, bieten wir diese Leitlinie als Instrument an. Sie soll dazu beitragen, dass Menschen in schwierigsten Situationen angemessen begleitet und versorgt werden.

Medizinische Indikation verbunden mit entsprechender Aufklärung und die Einwilligung des Patienten sind immer die beiden Voraussetzungen für alles, was in unseren Krankenhäusern geschieht. Dabei sind die medizinischen und pflegerischen Erfahrungen mit den Wünschen der Patienten in Kommunikation zu bringen.

Dazu dient die Patientenverfügung, die am besten mit einer Vorsorge- oder Betreuungsvollmacht gekoppelt ist.

**KOMMUNIKATION IST WESENTLICHE VORAUSSETZUNG ZUM SINNVOLLEN HANDELN.**

Das Ethikkomitee wünscht, dass echte Kommunikation aller Betroffenen geschieht. Sowohl auf der Seite der Patienten / Bewohner - wie auch auf der Seite unserer Mitarbeiter in den Einrichtungen.

Je klarer Vorstellungen und Absprachen, umso besser sind die Voraussetzungen für alle Beteiligten in Extremsituationen. Das heißt nicht, dass man unbedingt eine Patientenverfügung haben muss um seinem Willen entsprechend behandelt zu werden. Auch ohne kann man sich in unseren Einrichtungen darauf verlassen, dass die Entscheidungsträger immer das Patientenwohl im Auge haben. Bei unklaren Situationen wird mit Hilfe „Ethischer Fallbesprechungen“ versucht, den besten Weg für den Patienten zu finden.

*„Ich weiß nicht, was ich gesagt habe, bevor ich die Antwort meines Gegenübers gehört habe.“*

Dieser Satz Paul Watzlawicks ist der Leitlinie vorangestellt weil er auf den wesentlichen Aspekt echter Kommunikation aufmerksam macht: Das Zuhören.

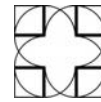
**ZUHÖREN HEIßT, SICH IN DEN PARTNER HINEINZUVERSETZEN, IHM VOLLE AUFMERKSAMKEIT ZU SCHENKEN UND DABEI NICHT NUR AUF DEN INHALT, SONDERN AUCH AUF DIE ZWISCHENTÖNE ZU ACHTEN.**

Das Ethikkomitee wünscht, dass aufmerksames Zuhören ein gutes Miteinander ermöglicht.

gez. **Matthias Bruders**  
Vorsitzender des Ethikkomitees  
Krankenhausseelsorger

gez. **Klaus Bathen**  
Geschäftsführer  
Katholischer Hospitalverbund Hellweg,

gez. **Ferdinand Kauerz-von Lackum**  
Geschäftsführer  
Katholischer Hospitalverbund Hellweg



## 2 Begründung

Dem Bedürfnis nach Selbstbestimmung gibt das neue **Gesetz zur Patientenverfügung** Ausdruck. Am 01.09.2009 ist es in Kraft getreten.

### 2.1 Gesetz zur Patientenverfügung

Gesetz vom 29.07.2009, BGB 1.1. S.2286

#### § 1901a Patientenverfügung

(1) Hat ein einwilligungsfähiger Volljähriger für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit schriftlich festgelegt, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt (Patientenverfügung), prüft der Betreuer, ob diese Festlegungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen. Ist dies der Fall, hat der Betreuer dem Willen des Betreuten Ausdruck und Geltung zu verschaffen. Eine Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden.

(2) Liegt keine Patientenverfügung vor oder treffen die Festlegungen einer Patientenverfügung nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zu, hat der Betreuer die Behandlungswünsche oder den mutmaßlichen Willen des Betreuten festzustellen und auf dieser Grundlage zu entscheiden, ob er in eine ärztliche Maßnahme nach Absatz 1 einwilligt oder sie untersagt. Der mutmaßliche Wille ist aufgrund konkreter Anhaltspunkte zu ermitteln. Zu berücksichtigen sind insbesondere frühere mündliche oder schriftliche Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugungen und sonstige persönliche Wertvorstellungen des Betreuten.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung des Betreuten.

(4) Niemand kann zur Errichtung einer Patientenverfügung verpflichtet werden. Die Errichtung oder Vorlage einer Patientenverfügung darf nicht zur Bedingung eines Vertragsschlusses gemacht werden.

(5) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Bevollmächtigte entsprechend.

#### § 1901b Gespräch zur Feststellung des Patientenwillens

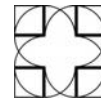
(1) Der behandelnde Arzt prüft, welche ärztliche Maßnahme im Hinblick auf den Gesamtzustand und die Prognose des Patienten indiziert ist. Er und der Betreuer erörtern diese Maßnahme unter Berücksichtigung des Patientenwillens als Grundlage für die nach § 1901a zu treffende Entscheidung.

(2) Bei der Feststellung des Patientenwillens nach § 1901a Absatz 1 oder der Behandlungswünsche oder des mutmaßlichen Willens nach § 1901a Absatz 2 soll nahen Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen des Betreuten Gelegenheit zur Äußerung gegeben werden, sofern dies ohne erhebliche Verzögerung möglich ist.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten für Bevollmächtigte entsprechend

#### § 1901c Schriftliche Betreuungswünsche, Vorsorgevollmacht

Wer ein Schriftstück besitzt, in dem jemand für den Fall seiner Betreuung Vorschläge zur Auswahl des Betreuers oder Wünsche zur Wahrnehmung der Betreuung geäußert hat, hat es unverzüglich an das Betreuungsgericht abzuliefern, nachdem er von der Einleitung eines Verfahrens über die Bestellung eines Betreuers Kenntnis erlangt hat. Ebenso hat der Besitzer das Betreuungsgericht über Schriftstücke, in denen der Betroffene eine andere Person mit der Wahrnehmung seiner Angelegenheiten bevollmächtigt hat, zu unterrichten. Das Betreuungsgericht kann die Vorlage einer Abschrift verlangen.

**§ 1904 Genehmigung des Betreuungsgerichts bei ärztlichen Maßnahmen**

(1) Die Einwilligung des Betreuers in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts, wenn die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute auf Grund der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet. Ohne die Genehmigung darf die Maßnahme nur durchgeführt werden, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist.

(2) Die Nichteinwilligung oder der Widerruf der Einwilligung des Betreuers in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts, wenn die Maßnahme medizinisch angezeigt ist und die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute auf Grund des Unterbleibens oder des Abbruchs der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet.

(3) Die Genehmigung nach den Absätzen 1 und 2 ist zu erteilen, wenn die Einwilligung, die Nichteinwilligung oder der Widerruf der Einwilligung dem Willen des Betreuten entspricht.

(4) Eine Genehmigung nach Absatz 1 und 2 ist nicht erforderlich, wenn zwischen Betreuer und behandelndem Arzt Einvernehmen darüber besteht, dass die Erteilung, die Nichterteilung oder der Widerruf der Einwilligung dem nach § 1901a festgestellten Willen des Betreuten entspricht.

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten auch für einen Bevollmächtigten. Er kann in eine der in Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 2 genannten Maßnahmen nur einwilligen, nicht einwilligen oder die Einwilligung widerrufen, wenn die Vollmacht diese Maßnahmen ausdrücklich umfasst und schriftlich erteilt ist.

**2.2 Empfehlung der Bundesärztekammer**

Die **Bundesärztekammer** und die Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer hat folgende Empfehlung zum Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung am 16.04.2010 verfasst. Hier Auszüge:

... Ziele und Grenzen jeder medizinischen Maßnahme werden durch die Menschenwürde, das allgemeine Persönlichkeitsrecht einschließlich des Rechts auf Selbstbestimmung sowie das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit bestimmt. Diese bilden auch die Grundlage der Auslegung aller Willensbekundungen der Patienten. Jede medizinische Maßnahme setzt in der Regel die Einwilligung des Patienten nach angemessener Aufklärung voraus.

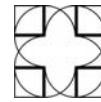
Die umfangreichen Möglichkeiten der modernen Medizin und die unterschiedlichen Wertorientierungen der Patienten lassen es sinnvoll erscheinen, dass sich Patienten vorsorglich für den Fall des Verlustes der Einwilligungsfähigkeit zu der Person ihres Vertrauens und der gewünschten Behandlung erklären. Ärzte sollten mit ihren Patienten über diese Möglichkeiten sprechen.

...

**Entscheidungsprozess**

Die Entscheidung über die Einleitung, die weitere Durchführung oder Beendigung einer ärztlichen Maßnahme wird in einem gemeinsamen Entscheidungsprozess von Arzt und Patient bzw. Patientenvertretern getroffen. Dieser dialogische Prozess ist Ausdruck der therapeutischen Arbeitsgemeinschaft zwischen Arzt und Patient bzw. Patientenvertreter. Das Behandlungsziel, die Indikation, die Frage der Einwilligungsunfähigkeit des Patienten und der maßgebliche Patientenwille müssen daher im Gespräch zwischen Arzt und Patientenvertreter erörtert werden. Sie sollen dabei Angehörige und sonstige Vertrauenspersonen des Patienten einbeziehen, sofern dies ohne Verzögerung möglich ist.

Die Indikationsstellung und die Prüfung der Einwilligungsfähigkeit ist Aufgabe des Arztes; sie ist Teil seiner Verantwortung. Er hat zum einen zu beurteilen, welche ärztlichen Maßnahmen im Hinblick auf den Zustand, die Prognose und auf das Ziel der Behandlung des Patienten indiziert sind. Zum anderen hat der Arzt zu prüfen, ob der Patient einwilligungsfähig ist. In Zweifelsfällen sollte ein psychiatrisches oder neurologisches Konsil eingeholt werden.



Hat der Patient eine Vertrauensperson bevollmächtigt oder hat das Betreuungsgericht einen Betreuer bestellt, ist die Feststellung des Patientenwillens die Aufgabe des Vertreters, denn er spricht für den Patienten. Er hat der Patientenverfügung Ausdruck und Geltung zu verschaffen oder eine eigene Entscheidung über die Einwilligung in die ärztliche Maßnahme aufgrund der Behandlungswünsche oder des mutmaßlichen Willens des Patienten zu treffen (vgl. § 1901a Abs. 1 sowie Abs. 2 BGB). Die Feststellung des Patientenwillens aufgrund einer Patientenverfügung gehört daher zu der Aufgabe des Vertreters, die er im Dialog mit dem Arzt wahrnimmt.

...

In Situationen, in denen schwierige Entscheidungen zu treffen oder Konflikte zu lösen sind, hat es sich häufig als hilfreich erwiesen, eine Ethikberatung in Anspruch zu nehmen. ...

(Deutsches Ärzteblatt | Jg. 107 | Heft 18 | 7. Mai 2010)

### 2.3 Stellungnahme der christlichen Kirchen

Die beiden großen **christlichen Kirchen** nehmen in der Neuauflage der „Christlichen Patientenverfügung“ folgendermaßen Stellung:

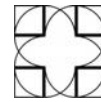
#### Die Patientenverfügung:

- Gewährleistet eine verbesserte Kommunikation mit den Ärzten.
- Regt an, über das eigene Sterben nachdenken.
- Dokumentiert den Willen eines entscheidungsfähigen Menschen im Vorfeld seiner Erkrankung.
- Ist ein Instrument der Selbstbestimmung des Patienten: Selbstbestimmung schließt aus christlicher Sicht die Abhängigkeit von der eigenen Leiblichkeit, von der Fürsorge anderer Menschen und von Gott mit ein. Selbstbestimmung gewinnt nur im sozialen Kontext Gestalt. Die Selbstbestimmung des Patienten und die Fürsorge für den Patienten sind zu verbinden!
- Ist Ausdruck der Hoffnung auf ein würdevolles Sterben.
- Würde ist dem Menschen von Gott verliehen, unabhängig von seinem Gesundheitszustand. Der Mensch ist von Gott getragen: Im Leben und im Sterben.
- Zeigt einen Weg zwischen unzumutbarer Lebensverlängerung und nicht verantwortbarer Lebensverkürzung auf.
- Ist anzuwenden bei:
  - fehlender Einwilligungsfähigkeit
  - wenn lebenserhaltende Maßnahmen ohne Aussicht auf Besserung bleiben und die Frage nach Therapiebegrenzung oder Abbruch gestellt wird

Die Entscheidung muss immer aus der konkreten Situation des Sterbenden individuell getroffen werden.

Neben der Patientenverfügung besteht für den Patienten die Möglichkeit „Behandlungswünsche“ zu formulieren, die dem Bevollmächtigten/ Betreuer Richtschnur in Hinsicht auf konkrete Behandlungsmaßnahmen, ihre Dauer und ihren Umfang sind.

(Einschränkung zum jetzt geltenden Recht bzgl. der Reichweitenbegrenzung: Patientenverfügungen werden nur sterbenden Patienten oder Menschen mit einem Krankheitsverlauf, der zum Tode führt empfohlen.)



## 2.4 Wertebasis des Ethikkomitees

Bei der Gründung des **Ethikkomitees** wurden grundlegende Werte formuliert, an denen wir unser Arbeiten orientieren. Sie begründen die Leitlinie wie folgt:

### **Die Würde des Menschen**

Die Achtung der Würde der Menschen in unseren Einrichtungen ist eine der Grundhaltungen unseres Handelns und Denkens. Das heißt, wir achten die Individualität jedes Einzelnen (Patient, Bewohner, Mitarbeiter, Besucher).

Unabhängig von Herkunft, sozialem Status, Religion akzeptieren wir jeden Menschen und üben Toleranz.

Die Grundsätze beinhalten:

- Achtung der Privat- und Intimsphäre
- Die Ganzheitlichkeit des Menschen achten wie Spiritualität, soziales Umfeld, individuelle Bedürfnisse
- Respekt vor der Autonomie jedes Einzelnen
- Jeder Patient / Bewohner und Mitarbeiter ist gleich wichtig

### **Ehrlichkeit und Transparenz**

Wir setzen uns ein für ein offenes und vertrauensvolles Arbeitsklima in unseren Einrichtungen, in dem Ehrlichkeit, Recht auf Aufklärung, Bereitschaft zur Kommunikation und Transparenz Grundlagen für unser Handeln sind.

Dazu gehören eine selbstkritische Haltung sowie die Bereitschaft, Kritik anzunehmen und konstruktiv umzusetzen.

Ehrlich gemeinte Kritik einer Person oder Gruppe darf keine negativen Folgen für diese haben.

## 3 Implementierung von Patientenverfügungen in den Arbeitsablauf unserer Einrichtungen

### 3.1 Krankenhäuser

Alle Patienten, die in den Krankenhäusern des Katholischen Hospitalverbund Hellweg behandelt werden müssen die Möglichkeit haben, vorhandene Patientenverfügungen einzubringen und - wenn sie es wünschen - eine Beratung bei der Erstellung einer Patientenverfügung erhalten.

Gleichwohl ist zu betonen, dass eine Patientenverfügung keine Voraussetzung für die Behandlung oder Aufnahme in eine unserer Einrichtungen ist.

Die Frage nach der Patientenverfügung, die Betreuungs- oder Vorsorgevollmacht wird durch die Pflegekräfte bei der Pflegeanamnese gestellt.

Bei dieser Gelegenheit können weitere Informationen über die Dokumente mit den Patienten, Angehörigen, Betreuern- oder Bevollmächtigten besprochen werden.

Wenn es geraten erscheint, kann der Sozialdienst hinzugezogen werden, damit Patienten bei der Erstellung einer Patientenverfügung unterstützt werden.

Die Patienten oder Ihre Vertreter haben die Patientenverfügung im Original beizubringen.

Wenn sie vorliegt, muss die Information darüber in alle weiteren Patientenakten eingepflegt werden. Die Verfügung oder eine Kopie ist dem Stammbblatt beizulegen.

Beim darauffolgenden Arztgespräch muss dieser mit dem Patienten oder Bevollmächtigten die Patientenverfügung zur Sprache bringen.

Es ist vom Arzt zu überprüfen, ob die aktuelle Situation des Patienten mit der vorausverfügten Festlegung übereinstimmt.

Immer ist die Verfügung auf die konkrete Situation hin zu interpretieren, bevor sie umgesetzt wird. Die Stellungnahme der Bundesärztekammer (s.o.) bietet dazu Anregungen.

Die Gespräche sollten in einer emphatischen Grundhaltung geführt werden.

BEI UNKLAREN SITUATIONEN STEHT DAS ETHIKKOMITEE ALLEN BETEILIGTEN ZUR SEITE.

### **3.2 Wohn- und Pflegeeinrichtungen**

Alle Bewohner der Altenhilfeeinrichtungen des katholischen Hospitalverbundes Hellweg müssen die Möglichkeit erhalten, vorhandene Patientenverfügungen einzubringen. Das Vorhandensein einer Patientenverfügung ist allerdings keine Voraussetzung zur Aufnahme in die stationären Pflegeeinrichtungen.

Die Frage nach der Patientenverfügung, die Betreuungs- oder Vorsorgevollmacht wird beim Erstgespräch durch die jeweiligen Mitarbeiter (Pflege oder sozialer Dienst) gestellt.

Bei dieser Gelegenheit können weitere Informationen über die Dokumente mit dem Bewohner, Angehörigen, Betreuern oder Bevollmächtigten besprochen werden.

In diesem Zusammenhang besteht auch die Möglichkeit zur Unterstützung bei der Erstellung einer Patientenverfügung.

Wenn bereits eine Patientenverfügung vorliegt, ist diese im Original der Bewohnerakte, die in der Verwaltung verbleibt, zuzuführen. Eine Kopie wird in der Pflegedokumentation im Wohnbereich, in dem der Bewohner lebt vorgehalten. Diese wird im Falle einer Verlegung in ein Krankenhaus oder im Zusammenhang mit einer ambulanten Operation mit den Überleitungsunterlagen mitgegeben.

Bei Wechsel des Hausarztes im Zusammenhang mit dem Einzug in unsere Einrichtungen ist der neuen Hausarzt über das Vorliegen der Patientenverfügung in Kenntnis zu setzen. Ein Gespräch zwischen dem Arzt und dem Bewohner über die Inhalte der Patientenverfügung ist seitens der Einrichtung zu initiieren.

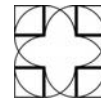
In einer akuten Lage ist vom Arzt zu prüfen, ob die aktuelle Situation des Bewohners mit der vorausverfügten Festlegung übereinstimmt. Hierbei ist ggf. die Mitarbeit des Betreuers/ Bevollmächtigten notwendig.

Immer ist die Verfügung auf die konkrete Situation hin zu interpretieren, bevor sie umgesetzt wird.

BEI UNKLAREN SITUATIONEN STEHT DAS ETHIKKOMITEE ALLEN BETEILIGTEN ZUR SEITE.

Es kann eine ethische Fallbesprechung erfolgen, an der der Arzt, die Bezugspflegekraft, die PDL sowie eine Mitarbeiterin aus dem Sozialen Dienst und der Seelsorge teilnehmen.



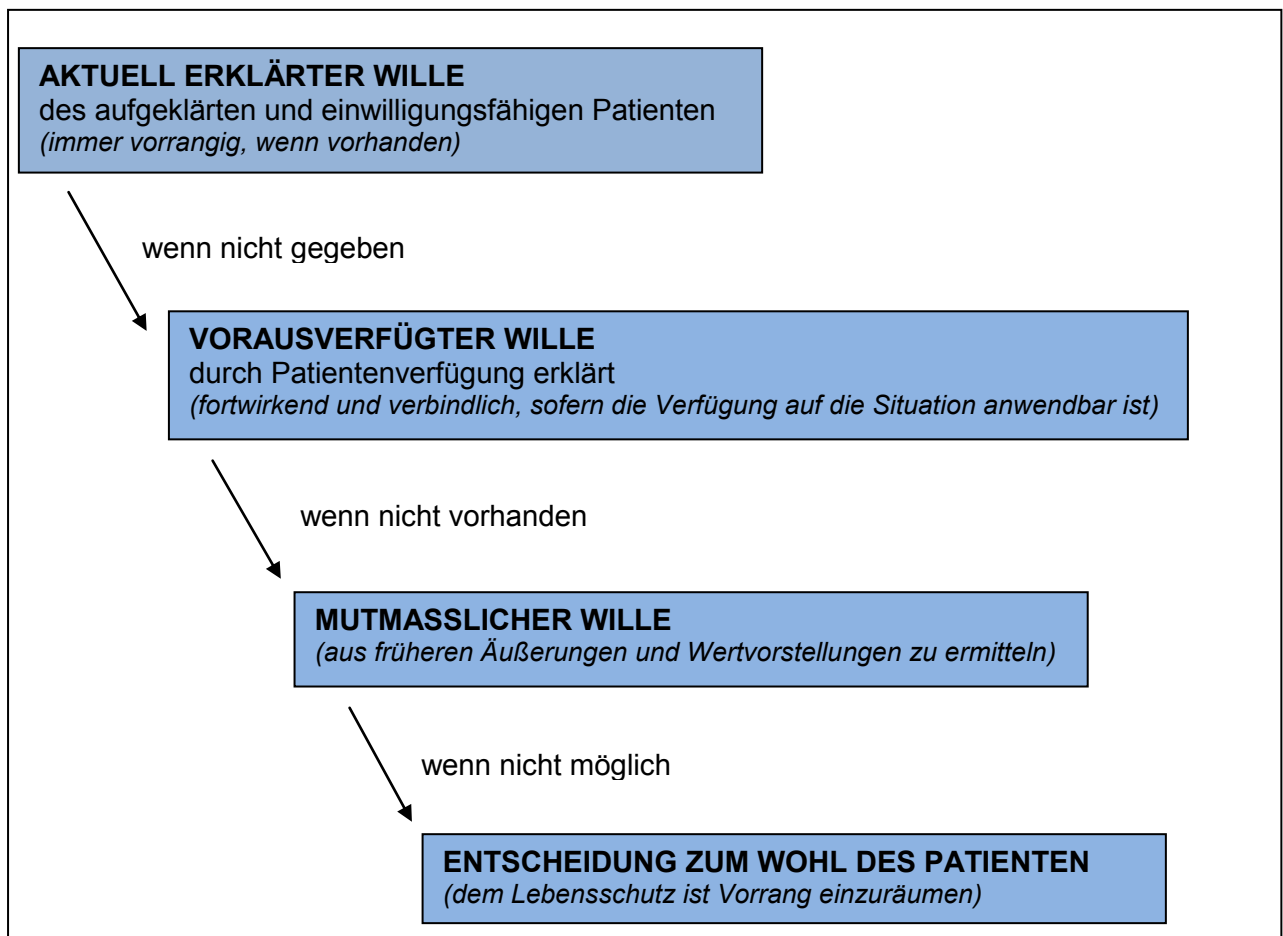


## 4 Bausteine und besondere Aspekte

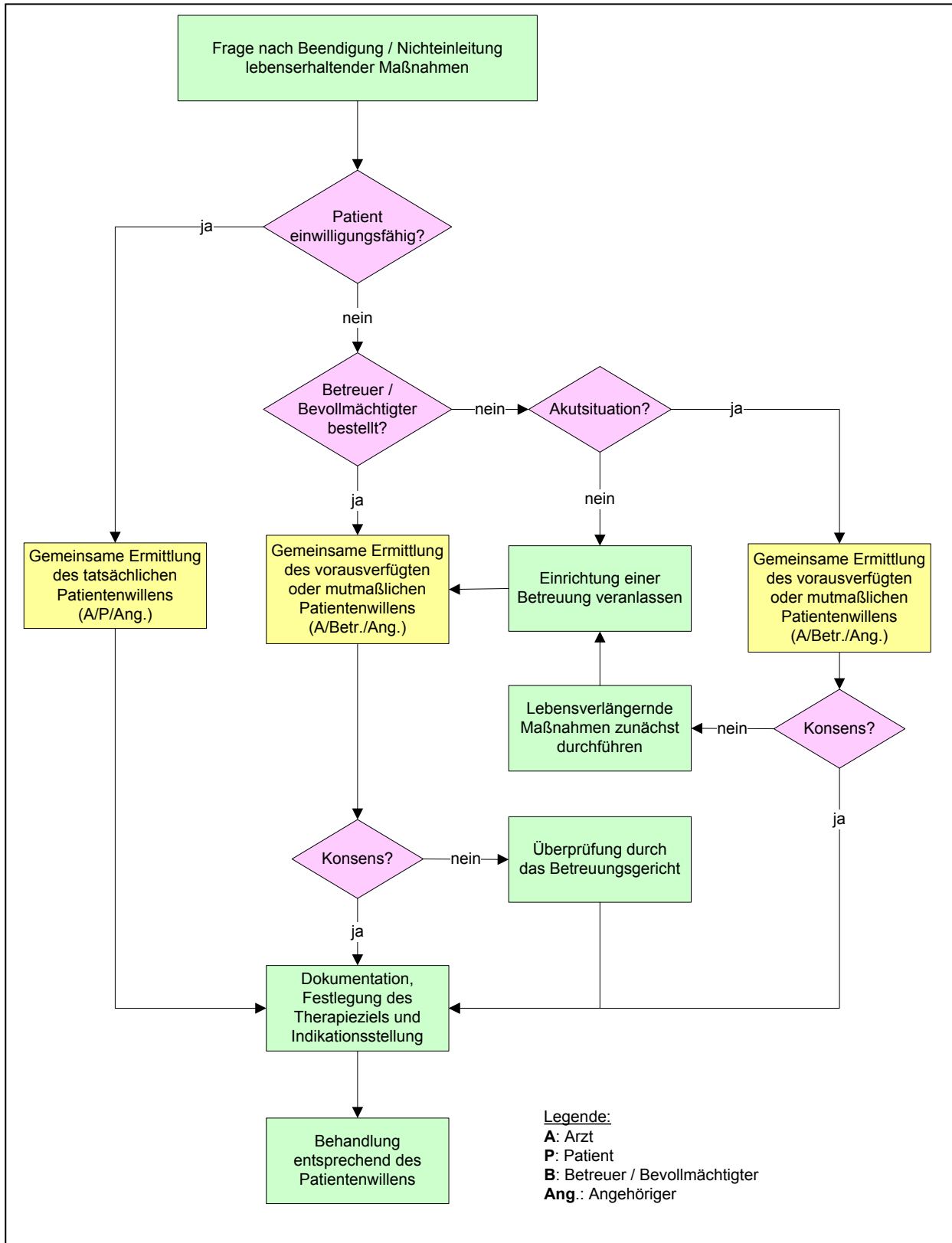
### 4.1 Rechtliche Rahmenbedingungen

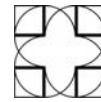
Zwei „Empfehlungen zur Frage der Therapiezieländerung bei schwerstkranken Patienten und zum Umgang mit Patientenverfügungen“ des Universitätsklinikum Münchens fügen wir unserer Leitlinie bei. Sie sind sehr klar durchdacht und fassen alle wesentlichen Aspekte in Form von Flussdiagrammen zusammen.

#### Bestimmung des Patientenwillens



### Flussdiagramm zur Entscheidungshilfe





## 4.2 Spannungsfeld Patientenverfügung und Organspende

Eine besondere Situation im Zusammenhang mit einer Patientenverfügung stellt die gleichzeitige Verfügung über eine Organspende dar. Organe können nur nach Feststellung des Hirntodes bei aufrechterhaltenem Kreislauf entnommen werden. Eine Organentnahme ist also nur möglich, wenn intensivmedizinische Maßnahmen beibehalten werden. Dies kann im Widerspruch zur Patientenverfügung stehen.

Wenn die Situation es erfordert, sollte der zuständige Arzt die Angehörigen über das Spannungsfeld aufklären und erwähnen, dass der Kreislauf nach der Feststellung des Hirntodes noch kurze Zeit aufrecht erhalten wird, damit eine Organentnahme möglich ist.

## 5 Beratung und Information

### 5.1 Welche Patientenverfügung?

Beim Verfassen einer Patientenverfügung bedarf es lediglich der Schriftform. Sie muss auch nicht zwingend notariell beglaubigt werden und - nach der neuen Gesetzeslage - nicht durch spätere Unterschriften für Aktuell erklärt werden. Gleichwohl empfiehlt es sich das zu tun. Entscheidend für eine Verfügung ist die genaue Schilderung des Sachverhaltes, der im Fall der eigenen Einwilligungsunfähigkeit umgesetzt werden soll.

Darum ist es ratsam, sich bei der Erstellung der Patientenverfügung kompetent beraten zu lassen. Ein Gespräch mit dem Hausarzt ist unerlässlich. Kommunale Beratungsstellen und Notare stehen beratend zur Seite. Daneben gibt es unzählige Vorlagen für Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten.

Aus der unübersichtlichen Auswahl empfiehlt das Ethikkomitee:

- die des Bayerischen Staatsministeriums für Justiz;
- die des Bundesjustizministeriums
- die Christliche Patientenverfügung (vorwiegend bei einer Erkrankung mit Todesfolge).

Alle Dokumente sind downloadbar (Links) oder können über die Sozialdienste und die Seelsorger unserer Einrichtungen zur Verfügung gestellt werden.

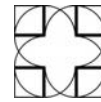
Diese Verfügungen gewährleisten eine intensive Auseinandersetzung mit der Thematik und werfen alle notwendigen Fragen zum Verfassen einer wirksamen Patientenverfügung auf.

### 5.2 Hilfestellung beim Verfassen einer Patientenverfügung

Erster Ansprechpartner für Patienten und Bürger, die Patientenverfügungen erstellen sind die Sozialdienste unserer Einrichtungen. Sie haben alle notwendigen inhaltliche Informationen und können Kontakte zu Ärzten, Seelsorgern, Notaren und weiteren Personen herstellen.

Es empfiehlt sich folgender Weg zur Beratung:

- Zunächst wird im Gespräch über die Verfügung und die Vollmachten informiert.
- Dann erfolgt die persönliche Auseinandersetzung mit der Thematik.
- Es schließen sich Gespräche mit Ärzten und/ oder Notaren an.
- Die Verfügung wird formuliert.
- Die erstellten Dokumente werden mit dem Sozialdienst besprochen.



### **5.3 Interne Fortbildungen**

Um einen sachgemäßen Umgang mit Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten in unseren Einrichtungen zu gewährleisten wird das Ethikkomitee folgende Fortbildungen anbieten:

- Information über diese Leitlinie, Informationen über Patientenverfügungen.
- Ausbildung zum Berater für Patientenverfügungen.
- Kommunikationsschulungen für die Pflegekräfte und die Ärzte in Hinsicht auf das Patienten- oder Bevollmächtigten Gespräch mit dem Thema Patientenverfügung.

### **5.4 Externe Informationen**

Gesprächsangebote zum Thema Patientenverfügung sind sehr gefragt.

Nach der Implementierung dieser Leitlinie wird das Ethikkomitee externe Veranstaltungen organisieren, um Bürger für dieses Thema zu sensibilisieren, Hilfestellungen anzubieten und den Standard unserer Einrichtungen bekannt zu machen.

Bei den öffentlichen MedTrend-Veranstaltungen wird das Ethikkomitee dieses Thema einbringen.

[#]

## **6 Schlusswort und Ausblick**

Mit der Ethik-Leitlinie Patientenverfügung, die Mitglieder aller Einrichtungen des Katholischen Hospitalverbundes über einen Zeitraum von über zwei Jahren erstellt haben, und bei der Ärzte, Anwälte, Ethiker und Institutionen, die schon lange mit Leitlinien arbeiten beteiligt waren, kommt das Ethikkomitee seiner ureigensten Aufgabe nach:

ETHISCHE FRAGESTELLUNGEN AUFZUGREIFEN UND DEN MITARBEITERN, PATIENTEN UND MITBÜRGERN BERATEND UND BEGLEITEND ZUR SEITE ZU STEHEN.

Weitere Aspekte im Umgang mit Patientenverfügungen hat das Ethikkomitee im Blick:

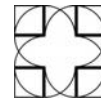
DER AUSTAUSCH MIT HAUSÄRZTEN UND WEITEREN MEDIZINISCHEN DIENSTLEISTERN, UND VOR ALLEM DAS THEMA: „NOTARZT UND PATIENTENVERFÜGUNG“.

Weitere Anregungen zu diesem Themenkreis greifen wir gern auf.

Herzlich danken wir allen, die an dieser Leitlinie in der Arbeitsgruppe, in Gesprächen, bei Podiumsdiskussionen und Fortbildungen mitgearbeitet haben.

FÜR DIE PATIENTEN UND ANGEHÖRIGEN DA SEIN,  
MITARBEITER UNTERSTÜTZEN UND BEGLEITEN  
UND UNSERE CHRISTLICHEN WERTVORSTELLUNGEN IM ALLTAG ZU LEBEN,  
IST AUFGABE DES ETHIKKOMITEES.

**UNTERSTÜTZEN SIE UNS DABEI!**



## 7 Glossar

### **Einwilligungsfähigkeit:**

Natürliche Einsichts- und Steuerungsfähigkeit, die dann gegeben ist, wenn der Patient Folgen und Tragweite einer Behandlung geistig zu erfassen und seinen Willen nach dieser Einsicht zu bestimmen vermag. (≠ Geschäftsfähigkeit)

### **Patientenverfügung:**

Schriftlich erklärte Willensäußerung eines einwilligungsfähigen Patienten, durch welche er vorsorglich für den Fall, dass er seinen Willen zukünftig nicht mehr äußern können, seine Einwilligung in eine bestimmte Behandlung erklärt oder verweigert.

### **Vorsorgevollmacht:**

Vorsorgliche schriftliche Bestimmung einer oder mehrerer Personen durch einen Geschäftsfähigen, damit diese im Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit den Patientenwillen beibringen können.

### **Betreuungsverfügung:**

Vorschlag eines Volljährigen, eine bestimmte Person als Betreuer zu bestellen oder ausdrücklich nicht zu bestellen; wird vom Betreuungsgericht befolgt, wenn es nicht dem Wohl des Betreuten zuwiderläuft.

### **Sterbehilfe**

Es hat sich durchgesetzt, unter dem Begriff „Sterbehilfe“ die Erleichterung des Sterbens eines unheilbar schwerkranken Menschen zu verstehen. Wenn es dabei um mitmenschliche oder seelsorgerische Hilfe im oder beim Sterben geht, empfiehlt es sich, den Begriff „Sterbebegleitung“ zu verwenden.

Mit der Forderung eines „menschenswürdigen Sterbens“ verbindet sich jedoch oft auch die Forderung, selbst über die Dauer der eigenen Lebenszeit und den Zeitpunkt des eigenen Todes bestimmen zu können. „Sterbehilfe“ wird so nicht mehr als Hilfe im oder beim Sterben, sondern als Hilfe zum Sterben (im Sinne der sog. „aktiven Sterbehilfe“) verstanden.

### **Passive Sterbehilfe**

Zielt auf ein menschenwürdiges Sterbenlassen, insbesondere dadurch, dass eine lebensverlängernde Behandlung (z. B. Verzicht auf künstliche Ernährung, künstliche Beatmung oder Dialyse, Verabreichung von Medikamenten wie z. B. Antibiotika)

bei einem unheilbar kranken Menschen nicht weitergeführt oder gar nicht erst aufgenommen wird. Sie setzt sein Einverständnis voraus und ist rechtlich und ethisch zulässig.

### **Indirekte Sterbehilfe**

Wird geleistet, wenn Sterbenden ärztlich verordnete schmerzlindernde Medikamente gegeben werden, die als unbeabsichtigte Nebenfolge den Todeseintritt beschleunigen können.

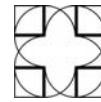
Solche indirekte Sterbehilfe wird in Abwägung der ärztlichen Doppelpflicht – Leben erhalten und Schmerzen lindern – für rechtlich und ethisch zulässig gehalten.

### **Aktive Sterbehilfe**

Meint die gezielte Tötung eines Menschen, z. B. durch die Verabreichung eines den Tod herbeiführenden Präparates (z. B. Tablette, Spritze, Infusion). Sie ist in Deutschland gesetzlich verboten und wird strafrechtlich verfolgt und zwar auch dann, wenn sie mit ausdrücklicher Zustimmung des Patienten oder der Patientin erfolgt.

### **Beihilfe zur Selbsttötung (sog. „assistierter Suizid“)**

Nennt man die Unterstützung eines Menschen bei der Durchführung seiner Selbsttötung. Diese kann durch die Beschaffung tödlich wirkender Mittel erfolgen oder auch durch die Anleitung zu ihrer Handhabung. Sie ist nicht nur auf die unmittelbare Sterbephase beschränkt, sondern findet oft schon nach der Diagnose einer schweren Erkrankung oder der Prognose eines belastenden Krankheitsverlaufes statt. Die Beihilfe zur Selbsttötung ist ethisch äußerst fragwürdig. Wer Beihilfe leistet, akzeptiert im konkreten Fall den Suizid, er bejaht die Motive und die Gründe. Insofern erstreckt sich die Verantwortung der Beihilfe nicht bloß auf die Bereitstellung des Mittels, sondern auch auf die voraussehbare Folge, d. h. die Tötungshandlung selbst. Wer das Mittel zur Verfügung stellt, trägt Mitverantwortung an dem Suizid. Beihilfe zum Suizid entspricht ethisch der von uns verworfenen aktiven Sterbehilfe.



## **8 Ansprechpartner**

### **HABEN SIE WEITERE FRAGEN?**

Sollten Sie individuelle Fragen oder weiteren Informationsbedarf haben, sprechen Sie uns bitte jederzeit an.

### **SO ERREICHEN SIE UNS:**

**Katholischer Hospitalverbund Hellweg** gem. GmbH  
Obere Husemannstraße 2  
59423 Unna

**Daniel Robbert**  
Ethikberater

Tel.: 0 23 03 / 100 2624

Mail: [ethik@hospitalverbund.de](mailto:ethik@hospitalverbund.de)